

## 公民的保守主義におけるコミュニティ・市場・市民社会：ディビット・G・グリーン of の市民社会論を中心にして

著者	山本 卓
出版者	法政大学公共政策研究科『公共政策志林』編集委員会
雑誌名	公共政策志林
巻	2
ページ	131-139
発行年	2014-03-24
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10114/11429">http://hdl.handle.net/10114/11429</a>

〈寄稿論文：特集まちづくり都市政策セミナー第3分科会〉

## 公民的保守主義におけるコミュニティ・市場・市民社会 ——ディビット・G・グリーンの市民社会論を中心にして——<sup>1</sup>

山 本 卓

### はじめに

英国政治思想史の研究者J・ハリスによると、現代英国において市民社会という言葉が政治的議論の中に広く現れるようになるのは1970年代以降のことであり、そのきっかけになったのはR・ダーレンドルフやJ・ハバーマスらの非英語圏の研究であった(Harris 2003: 1)。そうした現象の背景には、ダーレンドルフやハバーマスが市民社会論という形で取り組んだ国家－社会関係や公共の問い直しという主題が、この時期以降の英国においても切実なものとして受けとめられたことがあったと考えられる。もっとも、国家－社会関係や公共を再検討の対象とすることの必要性が広く認識されるようになったことは、その認識にもとづいておこなわれる再検討の中身がどれも同じものであることを意味しない。国家－社会関係を取り上げてみても、市場との関係や政府間関係も含めて、その構成要素のどこに主眼を置き、またどのような関係を理想とするのかにおいて考え方は一様ではない。それと同じことが国家－社会関係を直接的、間接的に対象とする市民社会論にもあてはまる。国家－社会関係を市民社会論の観点から考察すること自体すでに特定の指向を有しているが、そのもとで構築される市民社会論もまた多様なのである。

J・ケンドルは英国および欧州の非営利部門ないし第三セクターの状況と政策動向について詳細な実証的分析をおこなったうえで、それが明らかにする事象をどのように評価するのかは、最終的には国家観あるいは国家と非営利部門の関係についての評価

者自身の考え方(「世界観」)に依存すると論じている。彼によると、そこでいう世界観は複数存在し、それらは互いに対抗関係にある(Kendall 2003: 224)。ケンドルはその見地から、国家と非営利部門の関係についての現存する世界観を、①フーコー主義、②ネオ・マルクス主義、③公民的保守主義(civic conservative)、④自由主義、⑤社会民主主義、⑥偶発性を視野に置く現実主義、の六つに分類する見方を示している(ibid., 224-233)。本稿ではそのうちの公民的保守主義と名付けられた見方を、その代表的理論家であるディビット・G・グリーンの市民社会論に即して、市場との関係も視野に入れて検討する。ケンドルは、「世界観」の六類型は、前述の記述順に実践的で実地に即している度合いが高くなるという。それによれば、公民的保守主義は実践的で実地に即している度合いが相対的に低い部類に属する。しかし、政治的には右派に位置しつつ1980年代のサッチャー政権下での改革を相対化する視点を提示するこの見方は、実態面で変化し続けている国家・非営利部門・市場の関係を思想的水準で検討するうえでの方法論的な参照点のひとつになり得ると考える。

本稿の構成は次のとおりである。第一節では、1980・90年代の保守党政権下でおこなわれた改革に対するグリーンの両義的な評価について論じる。続く二つの節では、そのうちの否定的な評価の背後にある考え方を、同時期に福祉分野で実施された政策に即して検討することを通して、公民的保守主義の市民社会観を明らかにすることをめざす。すなわち、第二節では、いわゆる内部市場の導入を図った

1980年代の医療制度改革を取り上げ、この改革に対するグリーンの否定的評価の背後に存在した独自の自由市場観に光をあてる。第三節では、対人社会サービスの民間化を推進した1990年代のコミュニティケア改革を取り上げ、それに対してやはり否定的な認識を示す公民的保守主義者の主張を、グリーンのコミュニティ論を軸に検討する。

## 一 サッチャー改革に対するグリーンの評価<sup>2</sup>

デイビット・G・グリーン (David G. Green: 1951-) は1970年代半ばから80年代初頭までニューカッスルで労働評議員を務めたのち、オーストラリア国立大学の研究員職を経て、1984年から英国の独立系シンクタンクである経済問題研究所に所属し、1986年に同研究所内に創設された保健部（のちに保健福祉部へと改称）を率いた。2000年に同研究所・保健福祉部を独立させるかたちでキヴィタス：市民社会研究所をR・ウィーレンと立ち上げ、現在は同研究所の所長である。

グリーンが1980年代から90年代にかけて在籍した経済問題研究所は独立系のシンクタンクであるが、1950年代半ばからニューライトを推進し、1970年代末のサッチャー政権の誕生をイデオロギー面で支えた組織のひとつである (Denham and Garnett 1998: 100-106)。しかし1980・90年代の保守党政権が保健福祉分野で進めた改革（サッチャー改革）に対するグリーンの評価は両義的なものであった。グリーンが市民社会の概念を象徴的に用いるようになるのは1990年代以降のことであるが、その背景には、彼におけるサッチャー改革の負の部分に対する認識のいわば陰面として、市民社会の概念を使って表される領域への関心が前面化したことがある。1993年に著された『市民社会の再創出』はそうした思想過程の所産といえる。

グリーンによると、サッチャー改革は「非情な経済的合理主義」にもとづいていた。彼の認識では、「非情な経済的合理主義」は、社会主義とそれにもとづいた福祉国家を政治によって市場原理を阻害するものであると考え、その見地から市場原理に対す

る政治の影響を縮減ないし除去しようとするものであり、その点は正当であるという。しかし、(個人たちが存在するだけで)「社会などというものは存在しない」という首相時代のサッチャーの発言に象徴されるように、「非情な経済的合理主義」は利己的な人間観に立ったうえで、競争とその結果もたらされる経済的効率性を第一義とし、「個人的義務に基礎を置いた奉仕の精神」や「自由意思にもとづく共同社会的な生活 (voluntary, communal life)」の重要性を軽視するものであるとして、その点を問題視した (Green 1993: viii, 3)。グリーンによると、政治による市場原理の阻害は歴史的に「社会的責任」や「倫理的義務」を掲げてなされてきたため、反社会主義、反福祉国家論がそれらの観念に対して懐疑になるのはある意味で自然なことである。しかしグリーンは、「個人的義務に基礎を置いた奉仕の精神」が存在し得るという認識から、「社会的なもの」は必ずしも「政治的なもの」ではなく、また自由と両立し得る社会的責任や道徳的義務も存在し得るという (ibid., 2-3)。彼はその意味で非政治的な社会的責任や道徳的義務を特徴とする「自由意思にもとづく共同社会的な生活」が豊かな広がりを見せる社会を理想とする見地から「非情な経済的合理主義」を批判したのである。その際、強制やパターンリズムを特徴とするとされる国家とも利己的な個人たちからなる競争的市場とも異なる、「自由意思にもとづく共同社会的な生活」が形成される領域は「市民社会」と名付けられた。

グリーンは以上の見地から、次の引用文に示されるようなかたちで福祉分野におけるサッチャー改革を批判した。

サッチャー政権は、たとえば保健サービスの分野で生じている諸問題は、国营制度〔国民保健サービス：NHS〕の内部に競争入札制を導入することによって対応できると考えた。しかし、それは自由社会の本質は何であるのかについての誤った理解にもとづいていた。競争的市場は〔自由社会にとっての〕必要条件ではあるが十分条件ではない。福祉国家は競争的市場の原理だけでなく、人

びとの内に道徳 (good character) を育む基盤であるとともに理想主義, 奉仕, 何事かを成し遂げようとする意思を体現する諸制度 (institutions) をも抑圧してきた。(Green 1993: 4 括弧内は引用者)

サッチャー政権下でおこなわれた医療分野の改革は, 現行の国営医療制度の内部に競争原理を導入しようとするものであったが, それは福祉国家が人びとの自発性, 道徳心, 奉仕の精神を挫いていることへの認識の欠如を示しているというのである。こうした見解はグリーン市場観および, それにもとづいて医療分野でおこなわれてきた医療民間化の主張を前提にしている。次節では, 1980年代の保守党政権下で実施された医療制度改革について確認したのち, それに対するグリーン市場観を彼の市場観を視野に入れて考察することによって, 引用文に表される見解と彼の市民社会論の関係を明らかにする。

## 二 自由市場と市民社会——国民保健サービス (NHS) 改革に即して

### 1 NHS 改革——内部市場の導入

第二次世界大戦後の英国では, 専門医療サービス (一般医療を除いた病院サービス) と地域の保健福祉サービス (コミュニティケア) については, 国と地方自治体が中心になって整備, 運営されることになってきた。それに対して1980年代のサッチャー政権は, 医療分野においては, 病院事業に含まれる清掃, 給食, 洗濯といった特定のサービスについて競争入札制にもとづいた民間委託というかたちでの民営化を推進した (武川・塩野谷編 1999: 375-378, 383-395)。その半面で, 病院事業そのものは基本的に NHS が運営する体制は維持された。たしかに民間医療と私的医療保険はこの時期に拡大をみせた (Johnson 1995: 22-25)。しかし, イングランドの急性期病院についてみると, 1990年時点で病床総数の約96パーセントは NHS の管理下にあった (Kendall and Knapp 1996: 128)。サッチャー政権末期の1990年には NHS 及びコミュニティケア法が制定され, 同法律にもとづいていわゆる内部市場が導入され

た。これは NHS 内部で従来は一体であったサービスの購入者と提供者を分離したうえで, 購入者は複数存在する提供者の中からサービスの調達先を選択するという考え方にもとづいて設計された仕組みである。この改革は NHS の内部に競争原理をはたらかせることを主たる狙いとするものであり, NHS を主体とする現行の医療制度そのものを見直そうとするものではなかった。実際, この改革後, 購入者による民間の医療機関からのサービス調達はほとんど広がらなかった (Johnson 1995: 25-26)。

### 2 医療民間化の思想——自由市場・互助組織・市民社会

グリーンが所属した経済問題研究所は1960年代から, NHS は国家による医療サービスの独占であり, 同制度のもとで医療サービス分野における消費者の選択の自由および市場原理が阻害されていると主張してきていた。その見地から, 民間の医療供給を拡大させるとともに, 私的医療保険への加入をうながし, 人びとが NHS と民間医療を自由に選択できるようにするという構想を提示していた。その際, 低所得層には医療バウチャーの導入によって一定の購買力を保障するという案も提唱されていた (Lees 1965: 76-78)。グリーンは経済問題研究所のこうした主張を基本的に継承し, 1980年代には, 当時, 老齢年金制度の報酬比例部分について実施された改革と同じように, 医療制度についても国営制度への加入に適用除外を認めることを主張していた (Green 1987: 177-179)。

その一方で, グリーンの医療制度改革論は医療サービスの国家独占を廃止し医療分野に自由市場を創り出すならば互助が拡大するという見方を強調する点で, 経済問題研究所の従前の主張と異なっていた。グリーンのような見方は, A・スミスとF・ハイエクの市場観についての次のような解釈にもとづいている。それによると, スミスとハイエクは市場を個人たちが自己利益を追求する場であるとともに, 「個人たちの諸努力を他者たちのためになるように方向づけるための, 我々が手にしているものの中では最善の方法」であると論じた (Green 1987:



219, Green 1982: 33)。彼らは正常に機能している市場は不完全ながらも傾向としては「同胞たちにとって望ましいことをする者に成功をもたらし」ように作用すると考えたという。グリーンはこの市場観を国家による医療サービスの独占が成立する前の19世紀——「医療分野で最後に自由市場が存在した時代」——の英国社会にあてはめて、その時代の同分野では以下のようなかたちで互助が中心的な役割を果たしていたと主張した (Green 1982: 38)。

経済問題研究所は1960年代から福祉国家が成立する前の時代における医療、福祉の歴史を掘り起こす企画を推進しており、グリーンはその一環として医療利用組合運動の歴史的研究を1980年代からおこなっていた。医療利用組合には、職場で組織されるもの、医師が組織するもの、友愛組合（任意加入の労働者たちの組合費によって運営される共済組織）と一体になったもの、などが存在し、グリーンはその中でも友愛組合と一体のものに特に注目した (Green 1993: 72-75)。友愛組合による医療提供の形態は三種類に大別される。第一は、疾病時に手当を給付するとともに診断、医療、投薬をおこなう組合専属医を雇用するタイプであり、第二は、医療施設を設立し、医師や看護師を雇用し勤務させることによって組合員とその家族に医療を提供するタイプである。第三は、指定医制度を導入し、所定の医療費に合意した医師と契約するタイプである (ibid., 75)。グリーンの研究によると、友愛組合そのものは18世紀以降に拡大し始めた。19世紀から20世紀初頭にかけては前述の第二と第三の形態で組合員に医療を提供する組合が現れ、低所得者を含む広範な労働者層をカバーするようになったという (ibid., 63-69)。この時期には救貧法、篤志病院、商業ベースの保険も労働者層における医療保障の手段であったが、グリーンの認識では、そうした中であって友愛組合その他の医療利用組合は、公的救済や慈善に頼ることは極力避けたいという人びとの願望に応えるものであったとともに、その自治的性格や互惠関係のもとで負担と義務を分かち合う形態が支持されたため、当時最も一般的な医療保障の手段になったという (ibid., 30-31, Green 1982: 38, Green 1999 a :

21-23)。

グリーンによると、友愛組合運動は医療分野における自由市場の存在を背景に人びとが医療保障の手段を模索する中で現れた。彼は『市民社会の再創出』の中で、友愛組合はそれ自体、市民たちの自発性・自律性（彼のいう意味での「非政治性」）および共同性を特徴とする市民社会の具体的現れであったとともに、自治の実践を通して市民社会の社会的基盤を形成するものでもあったと述べている (Green 1993: 3-4)。しかし20世紀に入って福祉国家が拡大し、第二次世界大戦後にはNHSの創設というかたちで国家が医療を独占するようになると（すなわち医療分野における自由市場が消失すると）友愛組合の活動領域は大幅に狭まり、その結果、市民社会の活力は失われていったという。グリーンはこうした見方に立って、NHSを主体とする現行制度を保持したサッチャー改革は市場という言葉を多用したものの、それは「消費者に選択権を戻すことなく資源配分の効率性を高めること」を目的としたものであり、その意味で市場を市民社会の再創出につなげる「解放の手段」としてではなく「操作」の道具として用いるものであったと主張しそれを批判した (Green 1993: 1, 133, Green 1996: 2)。

### 三 コミュニティと市民社会——コミュニティケア改革に即して

医療分野（特に病院事業）におけるサッチャー改革に対するグリーンの批判は、この改革が制度面では彼のいう国家による医療サービスの独占を維持するものであった点に向けられていたが、地域における対人社会サービス（コミュニティケア）の分野ではサッチャー政権末期にNHS及びコミュニティケア法が制定され、同法律にもとづいてサービス供給における民間部門の拡大が推進された。コミュニティケア分野におけるそうした改革に対するグリーンの評価はどのようなものであったのだろうか。結論からいうと、それは否定的なものであり、その後には独自のコミュニティ・市民社会観が存在した。

## 1 コミュニティケア改革——政府—民間関係の変容

コミュニティケアの分野では1980年代以降に次のような展開がみられた。この時期の同分野ではサービス供給における政府部門（地方自治体）の比重が顕著に低下する一方で、民間部門の比重が上昇した。たとえば高齢者向け居住型ケア事業のサービス供給における部門別比重は、1980年代に政府部門が4割低下し、その大部分を代替するかたちで民間営利部門が拡大した。その半面で、同事業全体（民間非営利部門も含む）の財源の内訳は、1990年時点で、政府からの収入を除いた事業収入が57.3パーセント、政府からの収入が41.4パーセント、寄付等は1.3パーセントであった。そのうちの政府からの収入については、1990年代に地方自治体との事業契約による収入の比重が拡大した（Kendall and Knapp 1996: 212, 215）。サービス供給における政府部門の比重低下と民間部門の比重拡大、および地方自治体との事業契約による収入の比重拡大という傾向は、1990年代に入ると在宅ケア事業の分野でも起こった。ここでもその主因は民間営利部門の拡大であった（Kendall 2003: 161, Harris and Rochester 2001: 113-114, 原田ほか 2010: 201-204, 後 2009: 96-97）<sup>3</sup>。

その背景は次のようなものであった。1980年代の高齢者向け居住型ケア分野における動向に関しては、人口高齢化の進展を背景に施設サービスに対するニーズが高まる中で、自治体は緊縮財政の中でそれに対応するべく、サービスの直接提供は抑制・縮小しつつ国からの利用者補助の対象であった民間の特に営利部門のサービスを積極的に活用しようとする動きが広まったことが指摘されている（平岡 2003: 67-8）。1990年代以降の動向については、いま述べた80年代の状況を改めることも狙いに90年代前半に実施されたコミュニティケア改革である。この改革により、第一に、地方自治体はコミュニティケアの分野において費用対効果の基準による事業評価を義務づけられるとともに、地方自治体の直営事業は費用対効果が民間部門よりも高いと評価される場合に限ること（その条件を満たさず、かつ必要なサービスについては民間部門に委託するか民間部門から買い上げること）が原則とされた。また、第二

に、そうした原則の採用と並行して実施された施設ケアにかかわる財源の国から地方自治体への移管に際して、民間部門への支出を拡大させる方向で資金の使途に一定の制限が設けられた（前掲書: 77, 81-82）。これらの要因が地方自治体の厳しい財政事情と合わさって、サービス供給における地方自治体の比重低下と民間部門（特に営利部門）の比重拡大、および民間部門における地方自治体との事業契約による収入の比重拡大につながった。

## 2 「非政治的なコミュニティ」の構想

以上のような展開に対するグリーンへの態度は前述のように否定的なものであった。もっともグリーンは医療制度を専門にしてきたこともあり、コミュニティケアの動向に関する彼の考察は断片的であり、『市民社会の再創出』においては同分野への直接的な論及はほとんどなされていない。しかし彼は1990年代半ば以降に、コミュニティと市民社会についての独自の見方の中にサッチャー改革以降の福祉改革を位置づける視点を確立していき、コミュニティケア分野の動向もその視点から評価する見方を示唆している。

グリーンの見るところでは、コミュニティケアの分野で起きていることは「諸サービスを政府部門から自発的な下請け部門へと移行しようとした結果、〔民間非営利部門における〕政府資金への依存度を高める」という事態であった（Green 1996: 139）。これを政府部門は直接サービスを提供しないという「進歩」の現れとする見方も存在するが、実際には資金供給を梃子に行政機関が民間非営利部門に対する影響力を拡大させているという。彼の認識ではそうした展開は、20世紀以降の福祉国家政策がもとづいていた「政治的コミュニティ」の考え方のもとでの民間非営利部門の「政治化」の延長上に位置づけられる（ibid., 130, Green 1999b: ix）。

### （1）コミュニティの変質

グリーンはそこでいう「政治的コミュニティ」を「道徳的コミュニティ」と対照をなす概念として用いている。彼のいう道徳的コミュニティとは、多様な「公的結社」の活動を通じて紐帯が形成される

コミュニティを指す。道徳的コミュニティにおいて鍵となる公民的結社についてグリーンは、この概念をM・オークショットの思想を参照して用いており、その特徴は次の点にあるとしている。第一に、古典的自由主義の考え方にもとづいて社会分野における政府の活動範囲が制限されているときに活発になる点、第二に、個人的責任と自己省察や互いを尊重し合う習慣となって現れる「徳」にもとづいている点、第三に、「非政治的なコミュニティ」としての「市民社会」の基礎をなすものである点、である（Green 1996: 113）。これらを特徴とする公民的結社は福祉分野では、生活上の困難時に他の構成員から支援を受ける権利と、可能なかぎり早期に自立し、またみずからが自立した生活を送っているときには困難に見舞われた他の構成員をその自立に向けて支援するという義務の関係で結ばれた助け合いを組織するという。グリーンの認識では、そうした公民的結社は英国においては友愛組合や慈善組織協会といったかたちで歴史的に実在し、19世紀までは福祉分野の柱のひとつであった市民社会を推進する存在であった（ibid., 124-131）。

他方の「政治的コミュニティ」とは、公民的結社の体现する自発性や自律的な秩序形成の能力に対する不信にもとづいて、政府が社会を指揮する中で人びとの生活が形成されているコミュニティを指す（ibid., 130）。そうしたコミュニティにおいて福祉は再分配にかかわる立法の対象、言い換えると政治による保障の対象と考えられるという。グリーンによると、この政治的コミュニティの考え方に立って社会の紐帯を維持・創出しようとする福祉国家が20世紀以降に拡大すると、人びとの間で自助や互助の精神が希薄になり、もっぱら権利として福祉を要求・享受する「福祉意識」が広まった（ibid., vii, 55, 70-74, 133）。そうした展開は、道徳的コミュニティの崩壊および、それにともなう市民社会の基盤の希薄化と表裏の関係にあったという。

## （2）民間非営利部門の「政治化」

福祉分野における民間非営利部門の「政治化」は、二つのコミュニティ概念を用いて描き出される、以上のような歴史的文脈上に位置づけられる。すなわ

ち、今日の用語でいう民間非営利部門（英国ではボランティア部門ないしボランティア・コミュニティ部門と呼ばれる）は18・19世紀には道徳的コミュニティと市民社会を支える存在であったが、20世紀に政治的コミュニティの考え方にもとづいた福祉国家が台頭すると、政府からの資金に依存する行政の「出先」・「下請け」的な存在になる、あるいはその先駆的な事業分野の開拓を普遍的な国家福祉の拡大を主張するロビー活動と結びつける傾向を増していった——その意味で政治化した——とされる（ibid., xvi, 138, 141）。

グリーンは1990年代のコミュニティケア改革もその延長上に位置づけられるという認識を示唆しているが、彼自身はそれに関する具体的な考察を提示していない。経済問題研究所およびキヴィタス：市民社会研究所においてはウィーレンが、コミュニティケア改革と民間非営利部門の関係についてのより具体的、体系的な考察をおこなっている。グリーンは当該部分に関してはウィーレンの研究を参照していると考えられる。

ウィーレンは、いずれもグリーンが序文を寄せている『慈善の弱体化』（1996年）と『非自発的活動』（1999年）の中で次のような見方を提示している。それによると、国家（行政機関）がその責務を直接実行する代わりに対価を払って民間の非営利組織に事業を委託するものとしての「契約文化」の歴史は19世紀半ばにまで遡れる。しかし当時は政府が社会領域に関与することに対する強い懸念が存在し、それを背景にとりわけ19世紀の英国社会は政府部門でも商業部門でもない「第三セクター」の全盛期であった。そうした中で契約文化はごく一部の現象に過ぎなかった（Whelan 1996: 56, Whelan 1999: 5, 10, 21）。ところが20世紀初頭に福祉国家が出現し、その活動範囲を拡大させていくと、福祉分野における民間の非営利活動は福祉国家と競合するようになった。その状況下で非営利の任意団体のあいだでは、行政機関の「下請け」あるいは「ジュニア・パートナー」としての役割を引き受け、政府から収入を得ることによって生き残りを図ろうとする動きが広がったという（ibid., 6-7）。ウィーレンによれば、



それによって民間非営利部門の経済的規模は拡大した。しかし福祉国家の視点からみれば、サービスを直接提供するよりも費用の少ない民間非営利部門の活用は、みずからが創り出した福祉サービスへの要求の拡大に対応していくための方策であった (ibid., 8-9, Whelan 1996: 61-62)。さらに1980・90年代には、その不効率さや官僚主義的な性格、個別ニーズに柔軟に対応できないといった点を中心に福祉国家に対する不満が高まる一方で、支出を抑制しつつより質の高い福祉サービスを提供することが課題になった。そうした中で民間の非営利で自発的な活動に対する関心が高まり、それが福祉国家の「計画」志向と結びつくかたちで、資金提供の形態を一般補助金から競争ベースの委託に置き換えつつ契約文化を民間非営利部門に浸透させる動きが進んだという (ibid., 61, Whelan 1999: 15)<sup>4</sup>。

### (3) 市民社会の再創出——福祉改革の提言

1980・90年代の契約文化に関するウィーレンの認識は、この時期のNHS改革やコミュニティケア改革に関して90年代半ばからおこなわれていた批判と重なる部分を有している。ウィーレンはこの時期に拡大した契約文化の民間非営利組織にとっての弊害として、次のような点を指摘している。すなわち、①間接費用が委託費に算入されていないこと（当時）、②とりわけ収入構成において受託費の比重が大きい組織において契約打ち切りや条件変更といった不安定性のリスクが増したこと、③委託事業の標準化という圧力のもとで組織の性格にかかわる運営方針の変更を余儀なくされる場合があること、④受託に関する事務的作業に割かなくてはならないコストが大きくなり独自の事業展開を妨げる部分が存在すること、などである。これらは同時期に民間非営利部門の内外で指摘されていた (ibid., 18-19, Knight 1993: 44-46, 123, 244-245, 280-285, CFVC 1996: 4, 38)。

その一方で、ウィーレンおよび契約文化に関しては基本的にウィーレンの見解にもとづくグリーン的主張の独自性は、前述のような弊害をもたらしている行政機関と民間非営利部門の協働 (partnership) そのものを民間非営利部門の独立性と自律性を掘り

崩すもの、したがって市民社会と相容れないものとして否定的な見解を示す点にある。そうした見解は次のような社会哲学にもとづいている。グリーンによると、1980年代から「福祉への依存」が問題として広く認識されるようになり、その問題に対処するための福祉改革が不可避になっている (Green 1996: 1)。グリーンの考えでは「福祉への依存」は、20世紀以降に道徳的コミュニティが政治的コミュニティによって置き換えられていったこと、言い換えると福祉国家のもとで市民社会が抑圧され、前述の福祉意識が広まったことの帰結である。したがって、現在求められている福祉改革はそれらの逆転、すなわち自立の精神を基礎に据える道徳的コミュニティとそれを形成する市民社会の再創出を原則とするものでなければならないとされる。行政機関との協働は民間非営利部門の政治化（福祉国家への編入）を意味すると考えるグリーンとウィーレンはその見地から、協働そのものに否定的な見方を示すのである。彼らはそのうえで、道徳的コミュニティの再生に向けて市民社会を（再）活性化させるための方策として、福祉分野における行政の役割を救済のための最低限に限定し民間非営利部門の自発的な活動をうながすこと、また、民間非営利部門において現在政府から資金を受けている団体とそうでない団体とを区別し、後者に対してのみ税制上の優遇措置を講じることを提唱している (ibid., 134, 139-140, Whelan 1999: 20-22)。

### おわりに

本稿では、公民的保守主義の市民社会論を、1980・90年代に医療とコミュニティケアの分野で実施された改革に対するグリーンの批判を手掛かりに検討した。それを通して、公民的保守主義の市民社会論の特徴を次の二つの要素との関連で明らかにすることを試みた。第一は、自由市場観である。公民的保守主義の自由市場観においては、福祉分野を民間の自発性に委ねる自由市場を創り出せば、多様な試みが現れ、最終的には、利他的な要素を含む互助を組織する活動が営利活動以上に活発になると考え



られている。互助組織の広まりは組織の創設・運営という実践を通じて、自律的な市民社会の基盤を拡充することにもつながるとされる。第二は、コミュニティ論である。それによると、コミュニティには福祉国家と一体の「政治的コミュニティ」と市民社会の成立基盤であるとされる「道徳的コミュニティ」の二種類が存在する。後者の道徳的コミュニティは、支援する側とされる側の相互的な権利と義務の関係にもとづく互助や慈善を組織することによって、生活上の困難に見舞われた際にも公的救済に頼らず自立を保持できるようにしようとする動きが広がる中で現れるとされる。以上を総合すると、公民的保守主義の市民社会論は、福祉分野における国家の役割を最終的にかつ最低限の救済的なものに限定しこの分野に自由市場を創出することによって、道徳的コミュニティひいては市民社会の再創出につながる互助や慈善を組織する動きをうながすことを主張するものであるといえる。

こうした市民社会論はイデオロギー性が強く、また、現在の英国に複数存在する代表的な市民社会論（非営利部門の実情により即したものを含む）の中のひとつに過ぎない。公民的保守主義の市民社会論に関しては、一面的な国家観を前提にしている、あるいはそれが主張するように民間非営利部門の自立性を財務面も含めて純粋なかたちで追求しようとするれば、現状では他ならぬ民間非営利部門の中から反発が起きることは必至であるといった指摘がなされている（Kendall 2003: 229）。また、N・ディーキン（Deakin）はグリーン（Green）の「非政治的なコミュニティ」（「道徳的なコミュニティ」）の構想について、そこで中心的な役割を期待されている互助は、居住地やエスニシティによる排除を生み出す可能性を内包している——その意味での政治性と無縁ではない——と論じている（Deakin 2001: 82）。これらは実際面に即しての指摘であるが、その一方で、ディーキンの見解については彼自身の市民社会観——民間非営利部門の自立性と行政との協働（それによる公平性の担保）は、政策策定過程への対等な立場での参加が保障されることによって両立し得るという考え方——にもとづいてなされている部分も存在する。90年代末に

当時の労働党政権下で導入されたコンパクトに影響を与えたディーキンの市民社会観に関してケンドール（Kendall）は、それは「社会民主的な楽観」に立つものであるという見方を示している（Kendall 2003: 230）。本稿で考察した公民的保守主義者たちの主張にはこの楽観に対する批判も含まれている。ここに、近年の英国における国家と民間非営利部門の関係をめぐる「世界観」の水準での相剋の一端を見て取れる。

#### [文献]

- CFVC: Commission on the Future of the Voluntary Sector (1996) *Meeting the Challenge of Change*, NCVO.
- Deakin, N. (2001) *In Search of Civil Society*, Palgrave.
- Denham, A. and Garnett, M. (1998) *British Think-tanks and the Climate of Opinion*, UCL Press.
- Green, D. G. (1982) *Welfare State: For Rich or For Poor?*, The Institute of Economic Affairs.
- \_\_\_\_\_ (1987) *The New Right: The Counter-Revolution in Political, Economic and Social Thought*, Wheatsheaf.
- \_\_\_\_\_ (1993) *Reinventing Civil Society: Rediscovery of Welfare without Politics*, IEA Health and Welfare Unit.
- \_\_\_\_\_ (1996) *Community without Politics: A Market Approach to Welfare Reform*, IEA Health and Welfare Unit.
- \_\_\_\_\_ (1999a) The Friendly Societies and Adam-Smith Liberalism, in his ed., *Before Beveridge*, IEA Health and Welfare Unit.
- \_\_\_\_\_ (1999b) Foreword to R. Whelan's *Involuntary Action*.
- Harris, J. ed (2003) *Civil Society in British History*, Oxford U. P.
- Harris, M. and Rochester, C. ed. (2001) *Voluntary Organisations and Social Policy in Britain*, Palgrave.
- Johnson, N. ed. (1995) *Private Markets in Health and Welfare*, Berg.
- Kendall, J. and Knapp, M. (1996) *The Voluntary Sector in the United Kingdom*, Manchester U. P.
- Kendall, J. (2003) *The Voluntary Sector*, Routledge.
- Knapp, M., Hardy, B., and Forder, J. (2001) "Commissioning for Quality: The Years of Social Care Markets in England," *Journal of Social Policy* 30 (2).
- Knight, B. (1993) *Voluntary Action*, CENTRIS.
- Lees, D. S. (1965) Health through Choice, in Lees, D. S. et al., *Freedom or Free-for-all?*, Institute of Economic Affairs.
- Whelan, R. (1996) *The Corrosion of Charity: From Moral Reform to Contract Culture*, IEA Health and Welfare

Unit.

- \_\_\_\_\_ (1999) *Involuntary Action: How Voluntary is the 'Voluntary' Sector?*, IEA Health and Welfare Unit.
- 後房雄 (2009) 『NPO は公共サービスを担えるか』法律文化社。
- 武川正吾・塩野谷祐一編 (1999) 『先進諸国の社会保障① イギリス』東京大学出版会。
- 原田晃樹, 藤井敦史, 松井真理子 (2010) 『NPO 再構築への道』勁草書房。
- 平岡公一 (2003) 『イギリスの社会福祉と政策研究』ミネルヴァ書房。

#### 注

- 1 本稿は、2013年10月26日に開催された法政大学大学院まちづくり都市政策セミナーの分科会③「政策論から見た『市民社会』の思想史」(ボアソナード記念現代法研究所共催)において筆者が報告した内容のうち、ディビット・D・グリーンの市民社会論について論じた部分を発展させたものである。
- 2 本節での考察には、拙稿「D・G・グリーンの『市民社会の再創出』」中野勝郎〔編著〕『市民社会と立憲主義』(法政大学出版局, 2012年)で考察した内容と一部重なる部分がある。
- 3 ここでいう地方自治体との事業契約については、複数の形態が存在するとともに契約的な手続きをとる補助金も含まれる (Knapp 2001: 295-297, 原田ほか 2010: 210)。
- 4 ただし対人社会サービスの分野では競争入札制は導入されていない。